

**UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA  
CAMPUS DE SÃO MIGUEL DO OESTE**

**TIAGO LUIZ PEREIRA**

**GRUPO DE ENCONTRO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE PÚBLICA:  
CUIDANDO DOS CUIDADORES**

**SÃO MIGUEL DO OESTE**

**2011**

**TIAGO LUIZ PEREIRA**

**GRUPO DE ENCONTRO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE PÚBLICA:  
CUIDANDO DOS CUIDADORES**

Relatório de Pesquisa apresentado ao  
FUMDES - Fundo de Apoio à Manutenção e  
ao Desenvolvimento da Educação Superior.  
SED – Secretaria de Estado da Educação.

**Orientadora: Professora MSc. Verena Augustin Hoch.**

**SÃO MIGUEL DO OESTE**

**2011**

## RESUMO

O presente trabalho trata da realização de um Grupo de Encontro com Profissionais de Saúde de um município situado no Extremo-Oeste do estado de Santa Catarina, com a finalidade de oferecer psicoterapia de grupo a estas pessoas, proporcionando o desenvolvimento de atitudes facilitadoras. Buscou-se, de forma indireta, atingir toda a população do município com as atitudes desenvolvidas no grupo, uma vez que esses profissionais atendem a toda a população do local. Para avaliar a intervenção foi realizada uma pesquisa qualitativa com o método fenomenológico. Como instrumentos para coleta de dados foi utilizada a versão de sentido e dois momentos de entrevista. Como resultados da pesquisa, obtivemos: uma avaliação positiva da intervenção por parte dos participantes; o desabafo acompanhado de alívio; o desenvolvimento da escuta; o desenvolvimento da confiança no grupo; o desenvolvimento das atitudes de aceitação e compreensão diante das pessoas; o entrosamento e ampliação na qualidade da convivência na equipe; o desenvolvimento da autoconfiança e a ampliação da qualidade nos atendimentos oferecidos aos usuários. Houve o crescimento do grupo como um todo e das pessoas de forma individual, sendo que algumas delas re-escreveram aspectos e atitudes mencionadas na teoria de Rogers, sem conhecimentos prévios em relação à mesma. Concluiu-se que este tipo de intervenção pode constituir como alternativa eficaz na forma de apoio a Equipes de Saúde, promovendo a qualidade de vida das pessoas que delas fazem parte e podendo, a partir disso, oferecer maior qualidade nos atendimentos aos usuários.

Palavras-chave: Profissionais de Saúde. Grupo de Encontro. Abordagem Centrada na Pessoa. Saúde Pública. Pesquisa Qualitativa Fenomenológica.

## ABSTRACT

The present paper is about the conduct of an Encounter Group with Health Professionals of a municipality located in the Far West of the state of Santa Catarina, in order to offer the people involved group therapy providing facilitating attitudes. The aim was, indirectly, to reach the entire population of the city through the attitudes developed in the group, since these professionals serve all local people. To evaluate the intervention it was realized a phenomenological qualitative research. As instruments for collecting the data, it was used the versions of sense and two moments of interviewing. As results, it was obtained: a positive evaluation of the intervention by the participants, followed the outburst of relief, the development of listening, building trust in the group, the development of attitudes of acceptance and understanding among the people, the interaction and expansion the quality of living on the team, the development of self-confidence and increased quality of care offered to users. There was growth of the group as a whole and people individually, some of them re-write aspects and attitudes mentioned in the theory of Rogers, with no prior knowledge regarding the same. It was concluded that this type of intervention can be an effective alternative in support of the Health Teams to promote the quality of life of people who are part of them and may, as appropriate, provide the highest quality customer service.

Keywords: Health Care Professionals. Encounter Group. The Person-Centered Approach. Public Health. Phenomenological Qualitative Research.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTROUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>8</b>
2.1	ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA (ACP) .....	8
2.1.1	Tendência atualizante.....	9
2.1.2	As atitudes facilitadoras.....	11
2.1.3	As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica de personalidade.....	14
2.1.4	Atitudes tutelares.....	14
2.1.5	A importância da escuta.....	15
2.2	GRUPOS DE ENCONTRO.....	15
2.2.1	O facilitador de grupos.....	19
<b>3</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>21</b>
3.1	VERSÃO DE SENTIDO.....	22
3.2	DA LOCALIDADE DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	23
3.3	PARTICIPANTES.....	24
3.4	DA REALIZAÇÃO DO GRUPO.....	24
3.4	DA COLETAS DE DADOS.....	25
<b>4</b>	<b>APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>27</b>
4.1	EXPECTATIVAS.....	27
4.2	DURANTE O GRUPO.....	31
4.3	APÓS O GRUPO.....	32
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>45</b>

<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO B - Questões feitas às pessoas nos momentos de coleta de dados.....</b>	<b>51</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A pretensão de pesquisar o assunto é fruto de pesquisa anterior realizada com Agentes Comunitários de Saúde expostos a intervenção semelhante, tendo demonstrado aplicabilidade e viabilidade. Esta modalidade de pesquisa permite que se realize uma intervenção junto às pessoas pesquisadas, proporcionando-lhes benefícios ao mesmo tempo em que se avalia a sua prática. A proposta do presente estudo é instrumentalizar a equipe na obtenção de subsídios para atuar de maneira interdisciplinar, podendo desta forma, ampliar a qualidade da atenção à população, promovendo prevenção, inclusive no contexto da saúde mental, além de possibilitar a ampliação da qualidade de vida das pessoas que atuam nesta equipe.

Este tipo de intervenção pode ser aplicado utilizando pouco tempo (cerca de duas horas por semana), tornando desnecessários grandes dispêndios de tempo por parte da equipe e por parte do profissional que acompanha o grupo. Sendo assim, em períodos razoavelmente curtos, pode-se oferecer apoio e trabalhar a equipe, além de ampliar a atenção à saúde da população de todo o município. A realização desta pesquisa é importante por constituir a construção de uma forma prática e efetiva de oferecer subsídios empíricos para a realização das atividades de profissionais da saúde, podendo levar benefícios à população, e a longo prazo podendo ser potencializados diante de relações mais próximas que podem ser estabelecidas entre comunidade e equipe, promovendo a criação de redes assistenciais mais eficazes.

O projeto consiste na vivência de um Grupo de Encontro que, segundo Rogers (2002), pode possibilitar a essas pessoas suprirem suas demandas emocionais, promover autoconhecimento e autonomia, desenvolver maior união na equipe de Profissionais da Saúde, desenvolver atitudes de escuta e compreensão. O grupo também pode proporcionar que as pessoas internalizem as experiências nele vivenciadas, levando-as como atitudes, para fora do grupo, em suas vivências cotidianas.

Um estudo realizado por Silva (2009) apresenta como resultados uma evidente carga emocional apresentada por trabalhadores de uma Unidade Básica de Saúde. Dentre os causadores de sofrimento mental, são citados constrangimentos decorrentes de conflitos com usuários e o relacionamento interpessoal na equipe. Por outro lado, é citada a satisfação pelo

trabalho bem realizado como ponto positivo diante da profissão. Outro resultado importante apontado pela pesquisa é a alegação da necessidade de reuniões periódicas, daquela equipe, com o intuito de criar espaços para a discussão de problemas da equipe e para um fluxo de informações de maneira formal. Os resultados da pesquisa também apontam para um ambiente de frequente pressão sobre os trabalhadores, que tem como consequência o surgimento de sofrimentos de ordem física e emocional nos mesmos. Segundo conclusões do estudo, esses resultados indicam que as condições de trabalho podem ter impacto direto sobre a saúde dos trabalhadores e sobre a produtividade da Unidade, interferindo, consequentemente, na satisfação dos usuários perante os serviços prestados.

Resultados de estudos como o anteriormente citado evidenciam a importância da realização de intervenções que prestem algum apoio aos trabalhadores da saúde, oferecendo subsídios para a ampliação da saúde e qualidade de vida dos profissionais envolvidos no processo de cuidar, bem como proporcionando que seja ampliada a qualidade na prestação de serviços aos usuários do sistema de saúde.

As questões que norteiam esta pesquisa são as seguintes: Através da vivência em um Grupo de Encontro, é possível que se desenvolva escuta, compreensão, auto-conhecimento e autonomia nas pessoas que o integram? Ocorrem melhorias na qualidade de vida e na união da equipe de Profissionais da área da Saúde inseridos em uma experiência de Grupo de Encontro? O desenvolvimento destas atitudes pode possibilitar mudanças no atendimento à população amparada pela Equipe, de maneira que o grupo, de forma indireta, proporcione benefícios à população?

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA (ACP)

Iniciada por Carl Ramson Rogers (1902-1987), a ACP não é considerada uma teoria, uma terapia, uma psicologia ou uma tradição. Não é entendida enquanto uma linha teórica, como o comportamentalismo ou a psicanálise. Apesar de muitos verem traços existencialistas e fenomenológicos em suas obras, não se trata de uma filosofia. Também não é um movimento, é, simplesmente, uma abordagem, um jeito de ser diante de determinadas situações. (WOOD, 1995). A ACP é uma abordagem centrada nos recursos internos da pessoa, na sua capacidade de atingir suas demandas e se desenvolver.

As principais diferenças existentes entre a ACP e as linhas comportamental e psicanalítica, no que diz respeito à psicoterapia, referem-se à técnica, que não é empregada pela ACP, diferentemente das demais, e na visão de ser humano. Segundo Wood (1995), o jeito de ser proposto por Rogers consiste em uma perspectiva de vida, de maneira geral, positiva, na crença de que as pessoas possuem, dentro de si mesmas, amplos recursos para evoluírem e amadurecerem, sendo que tais recursos podem ser mobilizados diante um clima definido de atitudes psicológicas facilitadoras. Ao invés de técnicas, Rogers propõe atitudes facilitadoras que constituem os meios pelos quais o psicoterapeuta proporciona a seu cliente momentos capazes de promover um “olhar para si mesmo” e assim, encontrar seus próprios meios, suas próprias respostas de maneira mais autônoma e responsável.

Partindo da idéia de que a pessoa que procura por psicoterapia tem seus meios e a capacidade para resolver suas demandas, e que o terapeuta tem a função de proporcionar um ambiente, uma atmosfera que possibilite a essa pessoa encontrar esses meios, Rogers sugere que essa pessoa seja tratada por cliente, embora suscite caráter comercial, incompatível com os objetivos terapêuticos. O termo “paciente” tem caráter passivo e patológico, o que difere das concepções acepistas (ACP), sendo que a pessoa é ativa na psicoterapia, além de o

psicoterapeuta não se focar na patologia, mas sim na parte sadia do cliente. Também não convém utilizar o termo indivíduo, que passa uma idéia generalista, contrária à valorização da particularidade de cada pessoa tão presente na obra de Rogers. (DALBOSCO, 2007).

### **2.1.1 Tendência Atualizante**

Para Rogers, todo ser humano possui em si “a capacidade e a tendência, latente se não evidente, para caminhar rumo à maturidade.” (ROGERS, 1997, p.40). Denominada por Rogers como Tendência Atualizante, essa capacidade é pertencente a todo ser vivo. Se inserida em um clima psicológico adequado, a pessoa pode converter tal tendência de potencial para manifesta. Parte-se do pressuposto que cada um possui a sabedoria necessária para apropriar-se de sua vida e para tomar as decisões referentes à mesma.

A tendência atualizante é um princípio do ser humano enquanto organismo vivo, termo que vai além das concepções biologicistas referentes a predisposições genéticas, enquanto um ser global, dotado de uma capacidade para o auto-desenvolvimento de suas potencialidades. (KINGET, 1977).

Isso se mostra evidente na capacidade do indivíduo para compreender aqueles aspectos da vida e de si mesmo que lhe estão causando dor e insatisfação, uma compreensão que investiga, por detrás do conhecimento consciente de si mesmo, aquelas experiências ameaçadoras que escondeu de si devido a sua natureza ameaçadora. Isso se revela na tendência para reorganizar sua personalidade e sua relação com a vida em maneiras que são tidas como mais maduras. (ROGERS, 1997, p.40).

De acordo com Santos (2004), a tendência atualizante está ativa na pessoa o tempo todo, ela pode ser desvirtuada, embora nunca destruída. Quando essa tendência é desvirtuada acontece a doença ou a distorção no movimento, sendo que o movimento pode retomar seu curso natural diante de um clima psicológico adequado.

Partindo da concepção de tendência atualizante, Rogers desenvolve a noção de não-diretividade, como uma postura por parte do terapeuta em respeito à sabedoria da pessoa. O terapeuta não investe no cliente perguntas, interpretações, conselhos ou qualquer intervenção que dê alguma direção à terapia que não seja aquela dada pelo próprio cliente. O cliente tem a capacidade para saber por aonde ir, os caminhos que deseja percorrer e cabe ao terapeuta acompanhá-lo em sua caminhada e auxiliá-lo a entender melhor os seus sentimentos. (KINGET, 1977).

A terapia não-diretiva permite ao indivíduo ser ele mesmo, aceitar completamente, sem avaliação para a mudança: reconhece e esclarece as atitudes emocionais expressas pela reflexão do que o cliente expressou; é por esse processo de terapia que se oferece ao indivíduo a oportunidade de ser ele mesmo, de aprender a se conhecer, de traçar seu próprio curso abertamente e às claras [...] de maneira que ele forme um desenho mais satisfatório pela sua vida. (AXLINE, 1984, p. 27).

A atitude de não-diretividade por parte do terapeuta desperta no cliente uma nova forma de se perceber diante da vida, o que lhe proporciona a oportunidade de mudança. O cliente tem a liberdade e a responsabilidade de tomar o rumo que achar mais satisfatório.

### 2.1.2 As atitudes facilitadoras

Rogers descreve atitudes que, se desenvolvidas pelo terapeuta, constituem um clima capaz de favorecer o movimento positivo da tendência atualizante na pessoa. Segundo Santos (2004, p. 49): “Essas atitudes provêm o solo fértil onde terapeuta e cliente devem operar para criar um clima capaz de promover o crescimento do cliente.” As três atitudes facilitadoras são: congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática.

*Congruência:* é a genuinidade do terapeuta diante do outro, sendo que se mostra de maneira autêntica, transparente e verdadeira. Quanto mais verdadeiro se mostrar o terapeuta, maior será a possibilidade de que o cliente se entregue ao momento terapêutico e os benefícios que ele pode trazer. (ROGERS, 1983).

Segundo Rogers (1997), a transformação pessoal é facilitada quando o psicoterapeuta se mostra autêntico e sem máscaras, da maneira como de fato é para o cliente. Para tanto, o terapeuta vivencia os sentimentos de forma consciente, de maneira que possa senti-los e comunicá-los, se sentir ser importante. Segundo o mesmo autor, a relação estabelecida de tal forma é construída de forma autêntica entre terapeuta e cliente, sendo que essa atitude é mais desenvolvida na medida em que o psicoterapeuta se permite ouvir e aceitar seus próprios sentimentos.

Quando, na relação terapêutica, o terapeuta “deveria ser uma pessoa integrada, genuína, e congruente.” (WOOD, 1995, p. 163). Isso indica que o terapeuta está livre e sendo ele mesmo em um grau muito profundo, diante de uma experiência real na qual tem profunda consciência de si mesmo. Isto não significa que o terapeuta deve ser um modelo de perfeição, apenas se mostrar como ele realmente é naquele momento. Consiste em não enganar o cliente, nem enganar-se a si mesmo, em relação ao que se passa em seu interior durante a psicoterapia. (WOOD, 1995).

Quanto mais o terapeuta for ele mesmo na relação com o outro, quanto mais puder remover as barreiras profissionais ou pessoais, maior a probabilidade de que o cliente mude a crença de um modo construtivo. Isso significa que o terapeuta está vivendo abertamente os sentimentos e atitudes que fluem naquele momento. O termo “transparente” expressa bem a essência dessa condição: o terapeuta ou a terapeuta se faz transparente para o cliente. O cliente pode ver claramente o que o terapeuta é na relação: o cliente não se defronta com qualquer resistência por parte do terapeuta. Do mesmo modo que para o terapeuta, o que o cliente ou a cliente vive pode se tornar consciente, pode ser vivido na relação e pode ser comunicado se for conveniente. Portanto, dá-se uma grande correspondência, ou congruência, entre o que está sendo vivido em nível profundo, o que está presente na consciência e o que está sendo expresso pelo cliente. (ROGERS, 1983, p.38 39).

*Consideração Positiva Incondicional:* esta é uma condição fundamental para que seja possível o crescimento do cliente. Consiste em um respeito profundo pela pessoa que procura por auxílio, mostrando aceitação e cuidado para com o outro sem a imposição de condições. Esta aceitação deve ser genuína, de forma a valorizar as diferenças individuais de cada pessoa sem inseri-las em escalas de importância ou valor, para que possa atingir os objetivos terapêuticos. (SANTOS, 2004).

O psicoterapeuta que vivencia uma atitude calorosa de aceitação a aquilo que o cliente lhe expressa, independentemente do que este esteja sentindo, demonstra uma preocupação pelo cliente de uma maneira não-possessiva, que o considera em sua totalidade de uma forma não-condicional. Consiste em um sentimento positivo que não se submete a julgamentos, a juízos de valor, apenas a ver o que naquele momento está no cliente, de forma positiva. (ROGERS, 1997).

Quando o terapeuta está tendo uma atitude positiva, aceitadora, em relação ao que quer que o cliente *seja* naquele momento, a probabilidade de ocorrer um movimento terapêutico ou uma mudança aumenta. O terapeuta deseja que o cliente expresse o sentimento que está ocorrendo no momento, qualquer que ele seja – confusão, ressentimento, medo, raiva, coragem, amor ou orgulho. Este interesse por parte do terapeuta não é possessivo. O terapeuta tem uma consideração integral e não condicional pelo cliente. (ROGERS, 1983, p. 39).

De acordo com Wood (1995), a consideração positiva incondicional se refere a permitir que o cliente seja ele mesmo, sem impor condições para aceitá-lo, é apreciá-lo exatamente como ele se mostra ao terapeuta naquele momento, da forma como ele é, permitindo-o ter seus próprios sentimentos e experiências.

*Compreensão empática:* consiste no ato de se colocar no lugar do outro, entendendo e até sentindo suas dores sem ser ele, é estar junto com ele em seu sofrimento, é fazê-lo compreendido. O terapeuta se centra nas formas de comunicação do cliente devolvendo-lhe possíveis significados para tais expressões com o objetivo de facilitar o entendimento das demandas por parte do cliente. (KINGET, 1977).

Segundo Rogers (1997), no momento em que é sensível aos sentimentos e aos significados pessoais que o cliente vive, de maneira que consiga percebê-los da forma como o cliente os percebe e consegue comunicar essa compreensão com êxito ao seu cliente, o psicoterapeuta tem uma atitude compreensiva.

À medida que a cliente depara com a terapeuta escutando com aceitação seus sentimentos, torna-se capaz de escutar com aceitação a si mesma - ouvir e aceitar a raiva, o medo, a coragem que estão sendo vivenciados. À medida que a cliente observa a terapeuta apreciando e valorizando mesmo aspectos ocultos e desagradáveis que foram expressos, ela vivencia apreço e afeição por si mesma. (ROGERS, 2001 p. 13).

Conforme Wood (1995, p. 167), empatia é “sentir o mundo privado do cliente como se fosse o seu [do terapeuta], mas sem perder a qualidade 'como se'. Sentir a raiva do cliente, seu medo e confusão, como se fossem seus”. Quando o mundo do cliente se torna claro ao terapeuta, este pode comunicar sua compreensão tanto daquilo que é conhecido pelo cliente quanto o que lhe está apenas vagamente na consciência. (WOOD, 1995).

### **2.1.3 As condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica de personalidade**

Para Rogers (1995), é necessário que algumas condições existam para que a mudança de personalidade ocorra em uma pessoa, a citar:

1. Que duas pessoas estejam em contato psicológico;
2. Que a primeira, a quem chamaremos cliente, esteja num estado de incongruência, estado vulnerável, ou ansiosa;
3. Que a segunda pessoa, a quem chamaremos de terapeuta, esteja congruente ou integrado na relação;
4. Que o terapeuta experiencie consideração positiva incondicional pelo cliente;
5. Que o terapeuta experiencie uma compreensão empática do esquema de referência interno do cliente e se esforce por comunicar essa experiência ao cliente;
6. Que a comunicação ao cliente da compreensão empática do terapeuta e da consideração positiva incondicional seja efetivada, pelo menos num grau mínimo.

Segundo Rogers: “Se estas seis condições existirem e persistirem por um período de tempo, isto é o suficiente. O processo de mudança construtiva da personalidade ocorrerá.” (in WOOD, p. 160).

### **2.1.4 Atitudes tutelares**

São entendidas como atitudes tutelares todos aqueles meios empregados para gerar um sentimento de segurança no sentido de “tranqüilizar, reconfortar ou encorajar o cliente de forma direta, explícita.” (KINGET, 1977, p. 79). Estas atitudes podem ser justificáveis no caso de crianças pequenas, ou adultos extremamente deficitários em suas capacidades

pessoais, entretanto, salve essas exceções, essas práticas constituem formas de paternalismo que se tornam obstáculos ao crescimento e amadurecimento do indivíduo. (KINGET, 1977).

### **2.1.5 A importância da escuta**

Escutar consiste em proporcionar uma oportunidade em que a pessoa se sinta compreendida, entendida além das palavras, na qual se percebe os sentimentos e os significados da comunicação verbal e não-verbal. Escutar é ler as entrelinhas do que nos é dito.

Quando digo que gosto de ouvir alguém estou me referindo evidentemente a uma escuta profunda. Quero dizer que ouço as palavras, os pensamentos, a tonalidade dos sentimentos, o significado pessoal, até mesmo o significado que subjaz as intenções conscientes do interlocutor. Em algumas ocasiões, ouço, por trás de uma mensagem que superficialmente parece pouco importante, um grito humano profundo, desconhecido e enterrado muito abaixo da superfície da pessoa. (ROGERS, 1983. p. 5)

## **2.2 GRUPOS DE ENCONTRO**

O grupo de Encontro tem como objetivo “acentuar o crescimento pessoal e o desenvolvimento e aperfeiçoamento da comunicação e relações interpessoais através de um processo experiencial.” (ROGERS, 2002, p. 5). Esta modalidade de grupo geralmente é integrada por cerca de oito a dezoito pessoas no máximo, além de não contar com uma estrutura pré-definida. O grupo escolhe os caminhos que deseja seguir e decide quais assuntos e direções que deseja abordar. A responsabilidade do líder, ou facilitador (psicoterapeuta), no grupo, é facilitar a expressão dos sentimentos e pensamentos por parte das pessoas e favorecer o desenvolvimento de um clima psicológico de segurança, podendo assim promover a

liberdade de expressão e a progressiva diminuição de defesas por parte de seus integrantes. (ROGERS, 2002).

Rogers (2002), fala da relação que se estabelece no grupo como sendo diferente de qualquer outra estabelecida pelas pessoas em suas vidas. No grupo, as pessoas tendem a se aproximar de forma mais verdadeira, de se mostrar para os outros e para si mesmas, com o passar do tempo e o desenvolvimento, de forma mais congruente. Durante a experiência, as pessoas têm acesso a informações e sentimentos mais íntimos que são compartilhados no grupo. Esta entrega maior na relação tem como consequência o desenvolvimento de maior proximidade entre as pessoas, o que favorece o crescimento pessoal.

De acordo com Coppe (2001, p. 104):

O processo grupal, de acordo com a Abordagem Centrada na Pessoa, desenvolveu-se originalmente a partir da consideração positiva, de uma aceitação incondicional do outro e da sua experiência, resultando na condição básica da Abordagem que é a provisão ao participante de um clima terapêutico, em que a consideração por sua pessoa e experiência permita-lhe experienciar-se, sem a necessidade de deformar ou interceptar a sua experiência organísmica. Dessa forma, o grupo passa a desenvolver uma profunda consideração e aceitação pelos participantes, pelas suas vivências e expressividade.

Conforme Rogers (2002), com o aumento da confiança, liberdade e comunicação, surgem novas idéias, conceitos e direções nos integrantes do grupo, sendo que as relações aprendidas no mesmo tendem a ser transferidas, temporária ou duradouramente, para as relações fora do grupo, com cônjuges, crianças, colegas, amigos e outras pessoas de forma geral.

Rogers (2002) apresenta algumas fases que podem acontecer no grupo. Não são postas como regra, embora aconteçam frequentemente. As fases descritas por Rogers são as seguintes:

1. *Fase de hesitação, de andar à volta (milling around)*: a proposta de um grupo não estruturado, sem direção pré-definida, pode gerar um período inicial de confusão, de silêncio

e de expressão de sentimentos superficiais. O fato de estar em um grupo e não saber o quê fazer, pois não foi previamente definido, pode ser frustrante e confuso.

2. *Resistência à expressão ou exploração pessoais*: há uma determinada resistência, nos primeiros momentos de um grupo, sobre falar de sentimentos mais íntimos, em se abrir para o grupo. As pessoas se mostram de forma parcial e de maneira mais socialmente aceitável, com o passar do tempo e o desenvolvimento da aceitação, gradualmente, vão se mostrando mais profundamente.

3. *Descrição de sentimentos passados*: com o transcorrer das sessões, passa a haver maior confiança no grupo e a expressão de sentimentos começa a abranger gradativamente maiores partes das discussões. As pessoas apresentam formas de ser diante de determinadas situações que situam em um tempo passado e fora das relações do grupo.

4. *Expressão de sentimentos negativos*: as primeiras expressões de sentimentos atuais, portanto relacionados ao grupo, e verdadeiros tendem a ser negativos e voltados ao grupo, uma pessoa em particular ou ao facilitador, frequentemente, a esse último, pela não expressão de opiniões ou direções.

5. *Expressão e exploração de material com significado pessoal*: nesse momento há sentimentos de identificação e apropriação para com o grupo e as relações e expressões se tornam mais estreitas. A pessoa percebe que tem responsabilidade sobre o grupo, sendo que isto muda a forma de ver o grupo e ela passa a co-construir o mesmo.

6. *Expressão de sentimentos interpessoais imediatos no grupo*: por vezes negativas, por vezes positivas, mais cedo ou mais tarde, expressões de sentimentos imediatos às relações do grupo começam a surgir, é neste momento que o grupo começa a acontecer efetivamente.

7. *O desenvolvimento de uma capacidade terapêutica no grupo:* pessoas no grupo podem desenvolver capacidades naturais e espontâneas para tratar de modo útil, simples e terapêutico, as demandas dos outros. Não é necessário ser psicólogo para proporcionar momentos terapêuticos para ou outros. Essas capacidades desenvolvidas no grupo podem ser levadas para a vida de seus integrantes.

8. *Aceitação do eu e começo da mudança:* quando as pessoas passam a se aceitar, inicia-se um processo de mudança de maior ou menor profundidade de acordo com cada pessoa.

9. *O estalar das fachadas:* o grupo passa a não suportar defesas por parte de seus integrantes e as “máscaras” passam a ser atacadas pelo mesmo, tendendo a serem deixadas pela pessoa.

10. *O indivíduo é objeto de reação (feedback) por parte dos outros:* em meio aos processos grupais, a pessoa passa a receber uma série de dados referentes ao modo como é sentida pelos outros.

11. *Confrontação:* há momentos em que o termo *feedback* (falar o que se pensa sobre uma pessoa) torna-se um tanto moderado para determinar as interações que podem acontecer no grupo, sendo que podem se desdobrar em confrontações de igual para igual, podendo ser positivas ou negativas.

12. *Relações de ajuda fora das sessões de grupo:* com o desenvolvimento das atitudes, o movimento do grupo pode se dar também fora dele, no convívio das pessoas, diante de necessidades de algum integrante.

13. *O encontro básico:* momento em que o grupo estabelece entre si um contato mais íntimo e direto do que fora dele. Citando Buber, Rogers fala da relação Eu-Tu, um dos momentos

centrais nas mudanças oportunizadas pelo grupo, no qual as pessoas se aproximam umas das outras de forma mais íntima e verdadeira, numa relação de pessoa para pessoa.

14. *Expressão de sentimentos positivos e intimidade:* com o cultivo da confiança e da verdade no grupo, cria-se uma relação de crescente calor humano e afeto que resulta em sentimentos positivos e na expressão destes ao grupo.

15. *Mudanças de comportamento no grupo:* como resultado das vivências em grupo percebe-se uma maior aproximação entre seus integrantes, relações mais verdadeiras, desenvolve-se uma capacidade de solicitude e ajuda de uns para com os outros.

### **2.2.1 O facilitador de grupos**

O facilitador de grupos de encontro atua de acordo com as atitudes e pressupostos da ACP, promove um ambiente psicológico propício ao crescimento das pessoas, aceita o grupo da forma como ele é no momento em que se encontram, aceita as diferenças individuais de cada pessoa que constitui o grupo e se propõe a entender os significados comunicados pelas pessoas ou facilitando que essa comunicação possa ser expressa para o grupo e assim ser trabalhada. É o mais transparente possível diante do grupo, de maneira a desenvolver no mesmo a confiança de que necessita para fazer o seu movimento. (ROGERS, 2002).

Coppe (1998 apud COPPE, 2001, p. 33) afirma que:

A filosofia do Grupo de Encontro se baseia na crença de que o grupo tem a capacidade latente ou manifesta de se autodirigir, ou seja, a direção é dada pelo grupo como um todo, cabendo ao(s) facilitador(es) a criação de condições que possibilitem ao mesmo o seu desenvolvimento e crescimento, bem como a atualização dessa capacidade de dirigir a si mesmo.

Rogers descreve que, com o passar dos encontros, um potencial terapêutico desenvolve-se no próprio grupo, fato que se evidencia nas trocas que acontecem entre as pessoas, na sensibilidade de alguns em colocar as palavras e sentimentos certos nos momentos certos. O facilitador desenvolve uma relação de igualdade perante o grupo que lhe permite expressar sentimentos e dividir experiências. Segundo Rogers (2002, p.68), as pessoas possuem “um inacreditável potencial de ajuda que reside, habitualmente, na pessoa não treinada, desde que tenha a liberdade de aplicá-lo”. Esse fato coincide com um declínio da atividade por parte do facilitador, pois com o desenvolvimento das atitudes nas pessoas, o grupo adquire um caráter terapêutico por si só.

### 3 MÉTODO

Para a coleta e análise dos dados necessários para avaliar os resultados obtidos através da intervenção em Grupo de Encontro, foi utilizada a pesquisa qualitativa com base fenomenológica, uma vez que a Abordagem Centrada na Pessoa tem como base os pressupostos fenomenológicos. (HOCH, 2002). Este método permite que se verifique o desenvolvimento das atitudes durante a vivência no grupo.

Segundo Giorgi (2001 apud HOCH, 2002), este método supre os critérios fenomenológicos por ser um método descritivo que utiliza a redução fenomenológica, procurando a essência do fenômeno por meio de uma relação intencional entre o sujeito e o objeto da experiência.

De acordo com Forghieri (2004 apud DALBOSCO, 2007), o método fenomenológico se constitui de dois momentos:

- *Envolvimento existencial*: o pesquisador se abre para a vivência de modo espontâneo e experiencial deixando de conhecimentos prévios sobre a vivência em questão. O pesquisador irá se entregar à vivência, além de se lembrar do experienciado na mesma, deixando a postura intelectualizada e permitindo-se a tal vivência, desta forma, sentindo a experiência em sua totalidade.

- *Distanciamento reflexivo*: momento em que o pesquisador estabelece certo distanciamento da vivência, procurando pela compreensão e enunciando descritivamente o seu sentido e significado da experiência. Entretanto, a vivência e o distanciamento devem ter um contínuo elo de ligação com o intuito de torná-los ao máximo congruentes.

Giorgi (2001 apud HOCH, 2002) propõe quatro passos para a análise dos dados de pesquisa, os quais foram utilizados neste trabalho, quando da análise das entrevistas com as pessoas integrantes do grupo:

1. *Leitura do Material*: nesse primeiro momento, o pesquisador lê todo o relato verificando a totalidade do sentido da experiência, tendo consciência de que este se desdobrará e tornar-se-á mais claro posteriormente.
2. *Divisão do material em partes*: após a obtenção da totalidade do sentido com a primeira leitura, o pesquisador o separa por unidades de significado.
3. *Modo disciplinado e profissional de obter sentido das partes*: nesse momento são descritas, pelo pesquisador, todas as intenções psicológicas contidas em cada unidade de significado. Até então, a linguagem dos conteúdos relatados não foi modificada. A partir desse momento, o pesquisador passa a atribuir significados psicológicos a tais relatos, o que possibilita a realização científica, convertendo as expressões da pessoa.
4. *Reintegração das partes*: esse último momento corresponde a uma síntese proveniente da conversão das unidades de significado. Apesar de se considerar os dados em sua totalidade, muitas unidades de sentido podem ser incluídas implicitamente, entretanto, nos resultados deve existir uma conexão entre as partes e o significado psicológico deve sobressair-se, etapa, na qual, acontece a variação imaginativa.

### 3.1 VERSÃO DE SENTIDO

De acordo com AmatuZZi (1995), a versão de sentido é empregada para analisar processos terapêuticos. Consta em um relato breve e essencial da experiência do terapeuta em seu envolvimento na relação terapêutica que é escrito logo após o término de cada sessão. A versão de sentido, segundo AmatuZZi (1995), é utilizada para analisar processos terapêuticos da Abordagem Centrada na Pessoa, Abordagens Humanistas e Fenomenológicas.

A versão de sentido não é um relato de sessão, “mas uma tentativa de dizer a experiência imediata do terapeuta enquanto pessoa naquele momento e enquanto ainda referida à sessão que acaba de terminar.” (AMATUZZI, 1995, p. 68).

Apesar de nenhuma das versões de sentido terem sido citadas literalmente neste trabalho, as mesmas foram utilizadas na apresentação e discussão dos dados como forma de situar o pesquisador, pois além delas, também foram escritos relatos de sessão após cada encontro do grupo, os quais foram de grande importância para a realização das análises pelo fato de que as percepções contidas nestas versões foram, muitas vezes, ao encontro do movimento do grupo.

Amatuzzi (1995) sugere quatro características para os relatos das versões de sentido:

1. Por tratarem da experiência do terapeuta ao final da sessão, os relatos das versões de sentido podem ser tanto objetivos, quanto subjetivos;
2. Se constitui enquanto sentido captado e, ao mesmo tempo, produzido, pois o pesquisador se envolve no processo;
3. O relato é único e múltiplo, uma vez que pode se desdobrar em outros sentidos, em atos sucessivos de expressão;
4. O relato somente aparece quando seu sentido for congruente com a sua expressão.

### 3.2 DA LOCALIDADE DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado em um município situado na região Extremo-Oeste do estado de Santa Catarina. O município possui aproximadamente 4.080 habitantes, distribuídos em uma área de 178,608 Km<sup>2</sup> (IBGE, 2010), tendo como principal fonte de renda, da maior parte de sua população, a agricultura familiar. O município conta com uma rede de atenção básica em saúde composta por duas equipes de ESF, uma equipe do NASF - do qual este pesquisador fazia parte durante o período da Pesquisa - e Vigilância Sanitária, além do setor Técnico Administrativo, todos alocados em uma única estrutura instalada no centro da cidade. A Unidade funciona normalmente em horário comercial, sendo que após as 18h00min, presta-

se serviço de plantão, totalizando 24h de funcionamento diário, uma vez que a cidade não possui Hospital. O setor de saúde possui cerca de 50 colaboradores.

### 3.3 PARTICIPANTES

Foram convidados a participar da pesquisa, profissionais de nível de ensino primário, técnico e Superior, dentre eles: equipe de limpeza; agentes comunitários de saúde; técnicas de enfermagem; enfermeiras; médicos e odontólogos; além do pessoal da área administrativa e outros profissionais de nível superior, que se encontravam no local durante o período diurno. Os profissionais foram convidados pessoalmente pelo pesquisador. A partir do convite, dos profissionais mencionados, 14 se interessaram em participar da pesquisa, e confirmaram mediante assinatura do Termo de consentimento Livre e esclarecido (ANEXO A).

Com o intuito de garantir o sigilo sobre a identidade e a integridade das pessoas que participaram deste estudo, foi atribuído o nome de uma cor a cada participante como pseudônimo, assim identificando os relatos, sem expor seu autor quando na apresentação dos dados e resultados da pesquisa.

### 3.4 DA REALIZAÇÃO DO GRUPO

O grupo foi realizado na Sala de Reuniões, na Unidade Básica de Saúde, às sextas-feiras, das 14h30min às 16h30min, período reservado pela Secretaria para Reuniões de Equipe. O grupo foi realizado entre o Período de 07 de Janeiro a 18 de Março de 2011, portanto, teve duração de aproximadamente dois meses, totalizando 09 encontros. No projeto,

a duração prevista para a realização dos encontros, era de 04 meses, porém, após 03 semanas sem o comparecimento de nenhum de seus integrantes, o grupo foi encerrado, conforme combinação inicial. Participaram do grupo, ao todo, em pelo menos um encontro, 12 pessoas. Portanto, dois dos interessados não participaram de nenhum encontro. Estes também foram entrevistados após o encerramento dos encontros e questionados sobre os motivos que os levaram a não participar do grupo.

### 3.5 DA COLETAS DE DADOS

Além das Versões de Sentido, escritas pelo pesquisador após cada encontro do grupo, utilizadas para embasar descrições no trabalho, foram coletados dados junto às pessoas do grupo, em dois momentos distintos. Na primeira entrevista, realizada antes de se iniciar os encontros, foram investigadas as expectativas dos interessados em participar da pesquisa, com relação ao grupo, que tinha como proposta cuidar dos cuidadores - sendo esta a única informação prestada às pessoas quanto ao conteúdo dos encontros. A segunda entrevista ocorreu após o encerramento dos encontros e visou investigar as impressões e obter uma compreensão sobre a vivência dos participantes, segundo suas percepções, durante o grupo. As entrevistas foram realizadas por meio de perguntas abertas (ANEXO B).

As entrevistas foram gravadas com o uso de um MP4 Player e transcritas literalmente. Das transcrições, foram extraídas Unidades de Sentido, ou seja, foram extraídas todas as referências feitas pelas pessoas em relação ao grupo. Estas Unidades de Sentido foram agrupadas em essências e dispostas na forma como estão apresentadas neste trabalho.

Segundo Coppe (2001, p. 111):

A entrevista (depoimento) é um meio eficaz de investigação fenomenológica para se compreender o significado da experiência vivida pelo participante, desde que o pesquisador esteja comprometido com uma proposta eminentemente fenomenológica; considere os aspectos éticos da pesquisa, respeitando os participantes enquanto pessoas; esteja aberto para entrar em contato com o participante através do seu depoimento, considerando o relato uma expressão do vivido dele.

## 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A realização deste trabalho é composta por dois momentos. Inicialmente foi coletada uma entrevista com cada um dos interessados em participar do estudo com o objetivo de obter a descrição das expectativas de cada um em relação à informação que lhes foi dada no momento do convite: um grupo de cuidado a ser oferecido aos cuidadores. A segunda entrevista, realizada após o término dos encontros, teve por objetivo obter relatos que descrevessem a experiência vivida por cada pessoa do grupo durante os encontros. O material produzido pelas pessoas do grupo é vasto e abrange temas centrais nas discussões que envolvem o fazer e o pensar a saúde pública em nosso país, desde conferências, passando por cadeiras Universitárias e Leis Federais até conversas entre colegas de trabalho em momentos de intervalo nas Unidades Básicas de Saúde deste Brasil a fora.

### 4.1 EXPECTATIVAS

Durante a primeira entrevista emergiram as necessidades vividas por cada pessoa em sua individualidade, porém, ao juntar os depoimentos coletados encontram-se discursos semelhantes ou mesmo comuns entre colegas, caracterizando as necessidades de uma equipe como um todo. Nestes relatos pode ser percebida uma intenção em relação ao cuidado de cada um, enquanto pessoa e da equipe como um todo, também, do fortalecimento dos cuidadores e dos laços da equipe, para um desempenho mais efetivo diante da comunidade e dos usuários.

Algumas pessoas trazem como necessidade e expectativa da vivência em grupo, melhor conhecimento e compreensão de si:

*“Eu tenho esse problema que, eu não sei dizer não para as pessoas, acredito que isso vai ajudar nós a nos cuidar...” (Bordô). “A minha expectativa é que eu possa me conhecer melhor pra cuidar das famílias, das pessoas que eu atendo” (Ciano). “... achando um ponto*

*melhor, de repente uma saída, que tá com a vida embaralhada” (Âmbar). “... então eu espero que ajude a dar uma diminuída nessa tensão que eu tenho sentido e cada vez mais me entender” (Verde Mar).*

Em alguns relatos é elencado o cuidado oferecido ao cuidador como expectativa e, portanto, como necessidade da equipe. Relatam o desejo de vivenciar momentos em que se possam extrapolar reuniões de equipe para que se torne possível a percepção do profissional da área da saúde como ser humano, até mesmo como paciente, portador de necessidade de compreensão e de cuidado. Os relatos também evidenciam o quão delicado pode ser lidar com os sentimentos suscitados nos profissionais perante suas relações de trabalho e com o trabalho.

*“Até pra saúde do profissional, pro corpo também, o relacionamento em casa também, geralmente a gente sai do trabalho um pouco assim. Deixar as coisas do trabalho no trabalho. A gente geralmente se estressa no trabalho ou tem um problema maior e leva pra casa, pra não deixar que vá pra casa, que fique ali no trabalho” (Carmim). “Ultimamente o dia-a-dia de quem trabalha na saúde é corrido, é estressante às vezes, é muita demanda de pacientes, a gente tá estressada e isso é até bom pra gente evitar um estresse maior” (Carmim).*

*“Acho muito interessante porque, realmente, esquecemos de nós que cuidamos de alguém e com tantos acontecimentos que temos durante o dia, durante a semana, durante os meses e, às vezes, a gente acaba levando pra casa essa vontade de fazer melhor ou decepções por não ter acontecido do jeito que se espera” (Magenta). “Eu acho que esse cuidado de um psicólogo diante de nós, não só individual, mas como num grupo que trabalha junto, é muito positivo, é muito relevante, deveria ter isso em todas as unidades de trabalho” (Magenta). “... ou às vezes a gente chega de manhã cansado, preocupado com alguma coisa, pode não falar, dividir com alguém, mas dentro de nós tá ali, essa falta de atenção trazida de fora do trabalho. E os pontos positivos que eu acho em cuidar de nós é que a gente não vê o que tá fazendo, costume dizer que o que os outros percebem de nós, nós não percebemos” (Magenta)*

*“A minha expectativa é que eu acho que a gente tem que tá bem pra poder trabalhar, principalmente no trabalho, é complicado lidar com famílias, com pessoas, então a gente tem que procurar estar bem pra fazer o nosso trabalho bem feito. E assim, no grupo é um tempo que tu vai ter pra conversar com a equipe, pra ver os problemas de um, de outro, pra ver*

*alguma solução para os problemas que a gente tem no dia-a-dia” (Púrpura). “Eu acho que é facilitar o dia-a-dia da gente, porque nós temos um estresse por estar trabalhando e esse estresse, obviamente, não está relacionado só com o trabalho, mas também com o dia-a-dia em casa, com filhos principalmente...” (Verde Mar).*

*“Se a carga de estresse fica menor pra ti também, enquanto indivíduo, enquanto ser único, fica diferente. Por mais que você esteja de baixo astral, esteja sobrecarregado, se tu chega num ambiente de trabalho e o ambiente de trabalho te proporciona um bem estar, aí tu vai te sentir aliviado. E o contrário também é verdadeiro, Tu vem esperando alguma coisa boa e de repente esse lugar não te proporciona, Tu vai te sentir pior” (Verde Mar). “Eu acredito que não vai ser uma reunião de equipe, mas sim um encontro em que a gente possa falar de nós, não dos nossos pacientes” (Magenta).*

Nos momentos em que as pessoas entrevistadas eram apenas interessadas em participar do grupo, pois ainda não se havia realizado nenhum encontro, expressou-se certo distanciamento entre a equipe, sentido e percebido por algumas delas. Por outro lado, expressou-se também a necessidade de haver um espaço em que a boa convivência, ou mesmo um momento em que se pudesse falar das relações estabelecidas entre as pessoas integrantes da equipe, fosse criado. Outros relatos apresentam a intenção de que se criasse um espaço de descontração ou de momentos que aliviassem a pressão exercida pelos compromissos do trabalho.

*“Eu acho que é uma coisa muito boa, que vai ajudar você e que vai ajudar nós, porque a gente não teve uma coisa assim e daí que a gente vai entrosando [...] A equipe entrosar mais, a gente é amigo, companheiro de todos, mas quem sabe aprofunda mais...” (Âmbar). “Pra mim é uma nova que eu nunca fiz, eu tô ansiosa pra começar [...] eu espero que me ajude desenvolver mais as idéias que eu recém tô começando, não conheço as pessoas ainda e me integrar com o grupo, contigo, pra ser melhor” (Escarlate). “Eu considero importante pela melhor forma que a gente possa, de repente, se relacionar diferente com os colegas de trabalho, ter um espaço pra gente sentar e conversar juntos, conversar um assunto legal que anima, não sempre a mesma coisa, sobre trabalho, que não tá bom, que tá corrido, ter essa parte de sentar, se reunir, conversar, bater papo, eu acho legal isso” (Índigo). “E a gente fala um pouco mais da vida da gente lá fora. A gente fica tensa a semana inteira, as outras pessoas naquela correria, a gente acaba ficando nervosa e é legal esse espaço pra*

*gente falar de outras coisas, ou comentar com alguém alguma coisa que aconteceu no trabalho” (Índigo).*

*“Acho que as pessoas precisam de um espaço aonde se conheçam mais, em equipe, e se conhecendo mais se entende melhor o outro, se percebe que todo mundo tem dificuldade e quem sabe daí alivia também. Pra ver que não é só você que tem dificuldade, que os outros também têm e que talvez a carga do outro pareça ser maior que a da gente, então facilita também” (Verde Mar). “Ser humano é aquele ser racional que acha que tudo o que faz prevalece, é o que é certo, então a partir do momento que se cria um grupo, que se faz uma orientação do profissional como você psicólogo, eu acredito que em alguns momentos se tem espaço pra expor essa questão: poderia ser diferente?! Tu se importa com o que tá acontecendo?!” (Magenta). “... pelos conflitos que tem entre os colegas, pelo cansaço físico que abala o psicológico durante o tempo de trabalho” (Magenta).*

Algumas pessoas trouxeram como expectativa o encontro de algo novo, de informações ou mesmo de experiências diferentes que viessem a somar em suas atuações profissionais levando também a um crescimento humano e profissional.

*“Eu me inscrevi para isso, pra tentar mudar, para aprender alguma coisa que eu não sei. Eu nunca tinha feito um curso destes e pra tentar fazer alguma coisa, porque a gente sabe pouco, que eu tenho pouco estudo, e quanto mais se sabe melhor pra ti, pra tua profissão” (Lilás). “Ter um aprendizado a mais, pra gente ter o que repassar e ajudar mais, porque a gente também não sabe tudo, quanto mais informação, melhor. Não só informação, também um aperfeiçoamento a mais.” (Turquesa) “Aprender, quanto mais eu aprender mais fácil vai ser pra eu passar para as minhas famílias” (Lilás).*

Em determinado momento das entrevistas também surgiu o interesse pela ampliação do cuidado aos usuários do serviço de saúde. As afirmações foram permeadas pela importância de um momento de cuidado para o profissional que, sentindo-se bem, possa oferecer atendimentos mais eficazes e efetivos aos usuários.

*“Eu acho que em primeiro lugar saber agir um pouquinho melhor com os pacientes, de vez em quando a gente passa um pouco, tá cansado, talvez não tenha mais estrutura pra agüentar algumas coisas que não são de rotina, acho que essa é a minha expectativa maior” (Celeste). “... talvez me preparar melhor pra, nas horas em que estiver cansada, conseguir continuar lidando com doentes” (Celeste).*

A equipe de saúde partiu deste ponto, diante destas expectativas, para a realização dos encontros. Demandas como a ampliação do autoconhecimento, da qualidade de vida e o cuidado aos trabalhadores, da habilidade emocional para lidar com situações do cotidiano, da integração da equipe e da qualidade nos atendimentos prestados aos usuários foram suscitadas. Estas demandas eram, em alguns casos, de nível pessoal e, em outros, em nível de equipe. Implicitamente, os objetivos desta intervenção também partiram das pessoas que participaram na construção do estudo.

#### 4.2 DURANTE O GRUPO

O Grupo de Encontro com profissionais de saúde teve como características fundamentais a profundidade com que cada pessoa se entregou ao processo psicoterapêutico e a brevidade. Durante seis semanas, os encontros aconteceram tendo uma frequência média de quatro pessoas, além do facilitador, sendo que a participação no grupo era de caráter espontâneo. Após três semanas, sem o comparecimento de nenhuma das pessoas no grupo, o mesmo foi dado por encerrado. Em algum momento foi cogitada a possibilidade de reiterar os participantes quanto à ocorrência dos encontros, porém entendeu-se que este era um movimento do grupo e que seria um dado relevante para o estudo.

Os relatos coletados junto aos participantes do grupo evidenciaram a importância da intervenção perante profissionais da área da saúde, bem como para o facilitador do grupo, como membro da equipe e como pessoa. Algumas angústias estiveram presentes em mim, enquanto facilitador, durante a realização do grupo. Em alguns momentos, senti que o fato de eu fazer parte da equipe tornou-se um obstáculo para a participação de algumas pessoas da equipe, principalmente as de nível superior, com as quais tinha mais contato e estabelecia relações de trabalho mais próximas. Em um dos encontros em que ninguém compareceu, o qual me proporcionou momentos de reflexão durante os instantes em que permaneci na sala aguardando as pessoas, cheguei à seguinte conclusão: “... talvez preciso me distanciar um pouco mais das pessoas da equipe, não ser frio, mas ser menos amigo e mais Psicólogo. Não

*que eu goste ou queira isto, mas acredito que seja necessário para que eu consiga atuar mais efetivamente na equipe.”*

Os momentos de satisfação construídos no grupo são referidos, tanto pelas pessoas que foram facilitadas, quanto pela pessoa que facilitou. Um destes momentos vívidos, vivido por mim durante a realização do grupo, surgiu após um encontro em que somente uma pessoa compareceu para o encontro, o de número seis. Da versão de sentido emana a importância da satisfação diante do sentimento de que a atuação profissional foi bem desempenhada: *“mais uma vez tive indícios da conexão entre facilitador e facilitado, o movimento foi fantástico. Não estava me sentindo muito bem antes do encontro, saí do mesmo de alma lavada.”*

O crescimento proporcionado pelo grupo, portanto, não é exclusivo aos facilitados, pois, conforme os relatos supracitados houve descobertas e vivências importantes, que também são vividas pelo facilitador que se insere no processo terapêutico com o intuito de prestar auxílio às pessoas sem esquecer-se, no entanto, de sua condição humana.

#### 4.3 APÓS O GRUPO

Apesar da breve duração do grupo, que por outro lado proporcionou vivências intensas às pessoas que se entregaram à experiência, as entrevistas renderam considerável quantidade e qualidade de relatos que tornaram possível avaliar a intervenção de maneira objetiva. Esses relatos evidenciaram o desenvolvimento de algumas atitudes fundamentais para a atuação de profissionais que têm como missão cuidar de seres humanos, sem, no entanto, esquecer que são seres humanos e que, em algum momento, também necessitam de cuidado e de estarem integrados enquanto equipe para prestar o atendimento da forma mais efetiva e eficaz possível aos usuários da Unidade Básica de Saúde - fatos estes que também foram citados pelos participantes.

Alguns dos participantes do grupo relataram, nas entrevistas, experiências e leituras que evidenciam o funcionamento do Grupo de Encontro e a importância da realização de

intervenções desta natureza junto a equipes. Estes relatos apontam para uma potencialização da evolução psicoterapêutica nas pessoas envolvidas no processo, quando o movimento de uma pessoa acaba promovendo *insights* em outras pessoas do grupo, permitindo maior crescimento pessoal em menor tempo, sendo assim, uma forma efetiva de se oferecer apoio à equipe. O grupo apresenta-se ainda, como uma possibilidade mais sustentável em relação ao tempo investido e ao profissional disponibilizado em detrimento a processos psicoterapêuticos individuais.

*“Muitas pessoas foram convidadas, mas foram poucas que realmente participaram, quem participa é porque quer, porque realmente quer aprender alguma coisa, quer vivenciar algo novo e eu achei muito importante pela dinâmica, pela afinidade que a gente cria com o outro.”* (Índigo). *“A terapia de grupo é um salto muito maior, é mais qualidade no trabalho emocional. Porque o outro fala, tu já fica pensando nas coisas que tu passa, se isso tem a ver contigo, se não tem a ver contigo e se tu tá sozinho talvez fica mais difícil, é mais longo, mais demorado o resultado”* (Verde Mar). *“Se tu consegue fazer a relação da tua vida, daquilo que tu fala e de repente tu pensa, nossa, poderia ter agido diferente, mesmo no teu dia-a-dia”* (Verde Mar).

*“E aí eu vi que quando é um grupo pra se ajudar, parece que a coisa anda mais rápido do que tu segurar tudo pra ti. Mas eu vi que trabalhar em grupo com a ajuda de um psicólogo é bem mais rentável, bem mais fácil”* (Escarlate). *“... a gente passou momentos bons que a gente riu, que a gente chorou, que a gente se emocionou, eu acho assim, que coisas boas, só coisas boas eu levo do grupo, os momentos que a gente passou que valeu à pena estar vindo, conhecer. A única coisa que a gente aproveita dessa vida é o conhecimento, o que tu leva também, porque o resto é o resto”* (Púrpura). *“Uma experiência nova, muito bom, porque era tudo diferente, eu nunca tive isso, conversas assim, é muito bom, bem legal mesmo”* (Âmbar).

Um dos sentimentos que mais persistiu, nos participantes do grupo, durante as entrevistas, foi a falta de que mais colegas da equipe participassem dos encontros. Este fato parece ter desanimado os participantes do grupo e contagiado este mesmo grupo de tal maneira que o espaço destes encontros deixou de ser frequentado.

*“Só que foi pouco, a gente queria que todo o grupo estivesse junto, ter mais diálogo, mais conversa entre nós, porque as gurias também vieram ali um pouquinho, só uma vez. Teria que ter mais, eu acho que a gente teria que tentar mais vezes pra ter mais conversa.”*

*Seria muito importante” (Âmbar). “Pena que nem todas participaram, porque ele é bom pra ti conhecer a pessoa com quem tu tá trabalhando e entender muitas atitudes da pessoa também...” (Púrpura). “Era bom fazer esse trabalho com toda a equipe pra ter um conhecimento mais aprofundado de cada um, ser um pouquinho mais íntimo de cada um pra tu conseguir trabalhar melhor, saber lidar melhor com as pessoas” (Púrpura). “...pena que o grupo não é unido, todo mundo tirar esse tempinho e vir ali conversar, se entrosar, que mesmo tem meninas novas que começaram a trabalhar e a gente não sabe nada da vida delas, que simplesmente vem ali, se encontra no dia, então como é que tu vai ter um trabalho, uma confiança de grupo, de equipe, de saber eu posso confiar na fulana, tem que lidar assim com ela, ela tem esse problema e aquele problema” (Púrpura).*

*“Tu vem ali e a reunião se torna, às vezes, fria porque tu vem só receber recado, tu recebe recado. Tem umas pessoas que tu confia mais, tem certas coisas que tu até fica meio assim de falar porque envolve outras pessoas, será que eu posso falar, será que eu não posso?! É complicado [...] Não é que a pessoa não seja de confiança, podem ser pessoas incríveis. Por isso que eu digo que esse trabalho em grupo é muito bom, pena que nem todos pensam assim...” (Púrpura). “A única coisa que eu achei realmente ‘desmotivante’ na última vez foi a pouca participação [...] e quando o grupo é um pouquinho maior é sempre melhor, porque tem mais pessoas falando” (Púrpura). “...é uma pena sentir falta de outras colegas de trabalho” (Verde Mar), “... é como eu te falei da participação [...] de estar trabalhando um pouquinho melhor as relações de trabalho e isso não vai acontecer se os outros também não participarem” (Verde Mar).*

Outro tema que rendeu alguns relatos foi a vontade de ter participado de mais encontros. Ao mesmo tempo em que manifestaram o desejo de ter participado mais vezes do grupo, surgem algumas justificativas pelas quais algumas pessoas não estiveram tanto quanto gostariam no convívio dos colegas.

*“Pra mim foi maravilhoso, gostei, participei naquele dia, gostei muito mesmo [...] gostaria de ter participado mais vezes” (Âmbar). “Eu gostaria de ter participado mais, mas devido ao meu horário...” (Carmim). “Eu adorava, se eu pudesse viria toda a sexta, por causa do trabalho não pude mais participar, não fosse por isso teria vindo em todos, não teria faltado em nenhum, mas nada contra o grupo [...] confio em todas, em você.” (Turquesa) “Eu gostaria que tivesse mais vezes.” (Âmbar) “Foi uma convivência que a gente*

*não tinha. A gente aprende bastante, pena que não dá pra virem todas participar, eu sinto, mas no momento não dá pra vir todas as sextas-feiras”* (Turquesa).

O desenvolvimento de um ambiente que proporcione a mobilização de pessoas que se propõem a construir um grupo psicoterapêutico intenso, como é o caso desta experiência, necessita que seja cultivada a confiança entre as pessoas que o compõe. A existência da confiança no grupo foi determinante para a realização do grupo, conforme citado por um de seus participantes: *“Peguei muito mais confiança no grupo, uma vez eu tinha medo de colocar coisas, que poderia vazar, e segurava muitas coisas pra mim, agora não [...] eu peguei bastante confiança.”* (Turquesa).

Tratando-se de um Grupo de Encontro, o objetivo do facilitador é proporcionar um ambiente acolhedor baseado na escuta, na compreensão e na aceitação das pessoas. A partir desta postura do terapeuta e da instalação do ambiente anteriormente descrito, há uma tendência para que as pessoas sintam-se livres para expressar seus pensamentos e sentimentos, com decorrente sentimento de alívio, conforme estudo realizado mediante Grupo de Encontro com Agentes Comunitárias de Saúde (PEREIRA, 2008). Ao se sentirem à vontade para colocar suas angústias e sentimentos para o grupo, as pessoas relatam um sentimento de alívio, deixam de carregar um “peso nas costas”. Por meio da vivência, experienciam uma relação pautada na escuta, na congruência, na aceitação e na compreensão. Kinget (1977, p. 46) descreve a importância da liberdade da experiência, sendo que esta:

Consiste no fato de que o indivíduo se sente livre para reconhecer e elaborar suas experiências e sentimentos pessoais como ele o entende. [...] supõe que o indivíduo não se sinta obrigado a negar ou reformar suas opiniões e atitudes íntimas para manter a afeição ou o apreço das pessoas...

Para reafirmar esta possibilidade, seguem os seguintes relatos:

*“Eu percebi, em primeiro lugar em mim, eu gostei porque mudou muito [...] foi um peso que tirou da minha vida. Trouxe um alívio muito grande pra mim, muita mudança mesmo”* (Âmbar). *“A gente fica mais pensativa, mais tranqüila, menos estressada, ou fica mais calma [...] pensa primeiro antes de falar alguma coisa que vá incomodar alguém, prejudicar ou ofender”* (Carmim). *“Eu achei que tô mais paciente com todo mundo. Eu quase sempre saía daqui de cima (UBS) com dor de cabeça e isso foi uma coisa que eu percebi que*

*eu não tô mais tendo. Às vezes era coisa que eu segurava pra mim e ali no grupo eu pude sacar fora. Então eu percebi que eu tô sendo mais tolerante” (Escarlate). “Isso é incrível pra quem participa, que consegue pôr pra fora o que ta sentindo, é dez, é legal” (Púrpura). “Pode ser que eu esteja errada, eu sou de ficar muito quieta, eu sinto que só ficar quieta não adianta. Eu sempre ficava quieta, que nem um saco de pancada, só tomar e não saber devolver. Eu me sentia bem melhor quando chegava em casa, não tinha aquela mágoa, aquela raiva, chegava mais tranqüila” (Turquesa). “... a gente tira aquele alívio conversando, se entende bem melhor” (Âmbar).*

A partir do momento em que se sentem à vontade e livres, as pessoas passam a se aceitar e se mostrar como de fato são, inclusive para si mesmas, esse é um momento pontual do crescimento pessoal. Rogers (1997), afirma que, quando uma pessoa experimenta a relação terapêutica pautada nas atitudes facilitadoras, passa a se aceitar como é, conhece-se melhor e passa a ser mais congruente com relação a si mesma, graças à postura que o terapeuta tem com ela. Além de proporcionar o ambiente necessário para o desenvolvimento pessoal, as atitudes empregadas no grupo por parte do facilitador também possibilitam que as pessoas facilitadas desenvolvam semelhante condição, a ponto de internalizar e expressar a importância da existência de tais atitudes nas relações por elas estabelecidas em seus relatos.

Para que as pessoas tenham conseguido desabafar e se sentirem aliviadas, o desenvolvimento de uma atitude foi crucial. Rogers (1983) descreve o ato de se colocar na relação de maneira a ouvir a pessoa em suas expressões, sentimentos e palavras, escutar a outra pessoa por inteiro. O ato de escutar o outro foi desenvolvido no grupo. Esse movimento do grupo é definido por Rogers (2002), como “O desenvolvimento de uma capacidade terapêutica no grupo.” A expressão dessas atitudes reafirma os escritos de Rogers em uma linguagem semelhante à descrita pelo autor, de maneira que, em alguns relatos, as pessoas do grupo re-escreveram aspectos e atitudes da teoria acepista. A descrição da escuta como postura de alguém que se coloca para ouvir o que o outro tem a dizer de uma maneira inteira, livre de julgamentos ou de conclusões precipitadas surgiu em relatos:

*“Ouvir os problemas dos outros, assim, ouvir, sem julgar, sem nada, só ouvir faz tu parar pra pensar o quanto tu tá deixando algumas coisas boas na tua vida passar, se remoendo ou em cima de algum problema que nem é problema, que é coisa da cabeça da gente. Tu fica te estressando com coisas pequeninhas, que não tem porque tu ficar te incomodando, e às vezes tu fica criando, fica gerando um problema maior ao redor daquilo, aumentando a situação, quando na verdade não tem porque, aí tu ouve outra pessoa contar,*

*te dá uma noção de que não é problema nenhum” (Celeste). “Uma parte que eu gostei, uma idéia que eu tive, foi essa dinâmica de grupo, as regras de convivência [...] pra aprender a respeitar o outro, a ouvir o outro e falar de si também” (Índigo). “Eu levo um carinho que ficou, a maneira de como eles me ouviram quando eu falava, até digamos, alguns conselhos que eu ouvia, as vezes não diretamente, mas enquanto elas falavam delas eu podia captar essa mensagem pra mim” (Índigo).*

O ambiente terapêutico do grupo também está relacionado ao desenvolvimento de atitudes pontuais na teoria de Rogers. Uma delas é a Consideração Positiva Incondicional, que consiste em um sentimento positivo que não se submete a julgamentos, a juízos de valor, apenas a ver o que naquele momento está no cliente, de forma positiva. (ROGERS, 1997). A presença dessa atitude na atmosfera terapêutica do grupo proporcionou a vivência da mesma e o seu desenvolvimento. É fascinante ver que o desenvolvimento dessa e de outras atitudes se deu de forma natural, simplesmente vivendo, que por mais dolorido que possa ser em alguns momentos, é o ato mais natural do ser humano, viver e, além disto, se deu sem que se apresentasse a elas qualquer teoria, estes conceitos que apresento se desenvolveram na vivência pessoa-pessoa. Deixo que as palavras de Índigo demonstrem isto:

*“... aprendi que eu não posso mudar as outras pessoas, tenho que aceitar elas, inclusive a minha família, tanto é porque eu já tenho, vamos dizer, um pouco mais de estudo do que eles e eu tenho que usar isso pra alguma coisa. Eu tenho que respeitar, não ficar a vida inteira tentando mudar eles e eu deixando de viver a minha própria vida.”*

Outra atitude desenvolvida pelas pessoas do grupo foi a compreensão, concebida na teoria de Rogers como Compreensão empática, que segundo Kinget (1977), consiste no ato de se colocar no lugar do outro, entendendo e até sentindo suas dores sem ser ele, é estar junto com ele em seu sofrimento, é fazê-lo compreendido. A presença desta atitude nos depoimentos demonstra a valorização, a aceitação, o cuidado e o respeito que se cultivou no grupo.

*“Era um grupo pequeno, mas um grupo bom. Eu senti que tem algumas pessoas que tem muito mais problemas do que os meus e eu achava que os meus eram tudo” (Escarlate). “... com uma pessoa em especial que tava lá, com alguns relatos dessa pessoa, eu passei a pensar em algumas atitudes minhas, que talvez não fossem tão... acho que o problema da pessoa que mais relatou os problemas dela, me fez pensar em algumas coisas bem menores minhas que eu tava levando como problema e que talvez não fosse. Os dela realmente eram*

*problemas maiores. Nisso foi bom com certeza” (Celeste). “Antes parecia que eu não via os problemas que elas tinham, eu pensava que o meu era maior que os delas” (Lilás). “... às vezes a gente vê os problemas da gente maiores do que de todo mundo sabe. E às vezes são coisas insignificantes do lado do que outras pessoas tão passando” (Celeste). “É uma experiência diferente, eu nunca participei disso, é bom porque a gente ouve a situação de outras pessoas e também a gente se coloca no lugar” (Carmim).*

*“Bem, porque eu vejo que não sou só eu que tenho problemas, os outros também tem e às vezes até pior do que o meu. Antes eu só via o meu lado, não via o lado dos outros, pensava que o meu era muito pior, que ninguém tinha problemas que nem eu” (Lilás). “À medida que as pessoas conseguem se tocar que tem que realmente ter paciência com os outros, se colocar no lugar dos outros, ver essas diferenças, daí você consegue lidar melhor com as situações do dia-a-dia” (Verde Mar). “Eu percebi que minhas colegas tem bastante problemas e elas desabafaram bastante, dá até pra entender melhor elas, porque chegam estressadas assim. Às vezes a gente chega pra trabalhar e acha que elas tão meio de cara torta, mas não é. É algum problema em casa, algum problema no trabalho” (Ciano). “Um ensinamento que eu aprendi ali pra passar para os outros. Como eu disse antes, eu só via o meu lado e agora eu aprendi a ver o lado dos outros e entender melhor o que passa comigo e o que passa com os outros também” (Lilás).*

A partir da exposição das pessoas do grupo à experiência do ambiente já mencionado e do desenvolvimento de uma postura diferenciada diante dos colegas de trabalho proporcionou o que chamei de mudança pessoal quando na extração das unidades de sentido das entrevistas, que também pode ser percebido como crescimento, conforme as falas a seguir:

*“Todo mundo tem suas dificuldades na família e tem que tentar levar numa boa, tentar corrigir os erros, também tentar não errar. Tentar melhorar e saber conviver com o que às vezes não te agrada” (Carmim). “Conhecer algo da outra pessoa é muito gratificante, muito importante. Poder falar da gente, enquanto a gente conta, falar da gente, nos conhecer mais. Muita mudança, enquanto a gente segura tudo e não fala, não conversa, não se expressa, fica difícil” (Índigo). “Pra mim me ajudou muito por causa dos meus problemas em casa [...] eu não pensei que fosse assim, me ajudou bastante.” (Lilás) “Teve uma situação que você colocou e que antes, por mais que eu enxergasse, não era enxergado [...] que eu pude observar e desde então, é óbvio, se tu realmente participa do processo terapêutico*

*sempre tem um resultado...*” (Verde Mar). *“Eu percebi, em primeiro lugar em mim, eu gostei porque mudou muito [...] foi um peso que tirou da minha vida”* (Âmbar).

Em alguns casos surgiram relatos que evidenciam o desenvolvimento da autoconfiança como ponto fundamental para o bem estar das pessoas envolvidas no processo de grupo, bem como na convivência profissional e no desempenho da profissão.

*“Eu me sinto mais aliviada, mais confiante”* (Turquesa). *“Eu me sinto bem mais confiante, desde falar nas reuniões, parece que eu me desenvolvi mais pra conversar, antes eu conversava quando tava só nós [...] agora eu já tô me expressando melhor, já saiu aquele medinho, já vai bem melhor, tô mais segura e valeu à pena”* (Escarlate). *“Eu vou mais confiante pras casas [...] muitas vezes era um medo que eu tinha, eu não tinha segurança comigo”* (Turquesa).

Um considerável contingente de relatos descreve uma mudança percebida pelas pessoas do grupo em relação à convivência. A proximidade proporcionada pelos encontros pareceu ter importância crucial para que surgissem sentimentos como a afinidade, a cumplicidade, além do compartilhamento de saberes, de formas sutis de carinho, afeto e do desenvolvimento de maior paciência e tolerância diante dos colegas.

*“Muito bom, isso é muito legal porque a gente tem um convívio diferente. Estar dialogando, conversando bem. É diferente, muda muito”* (Âmbar). *“A gente criou mais afinidade, quando eu olhava assim, encontrava aquela pessoas, eu me sentia mais segura de saber que ela sabia um pouco mais sobre mim, algo que muitas vezes eu não falei, que eu nunca tinha conversado com ninguém, e de conhecer um pouco mais aquela pessoa também [...] falar de mim enquanto eu ouvia as pessoas, que às vezes elas também passavam por dificuldades parecidas com as minhas, ou me trouxeram lição de vida também”* (Índigo). *“... com as meninas, com a equipe de trabalho, mudou bastante. O jeito de conviver, o jeito de tratar as pessoas. Conversamos no grupo e eu fui tentando melhorar a amizade, o comportamento”* (Lilás). *“Pra mim foi muito bom, principalmente por ser um grupo que a gente trabalha”* (Púrpura).

*“Como tu tem uma possibilidade de mudar, fica mais claro pra lidar com as situações e até com teus colegas de trabalho que não tem a mesma visão que você. Então tu tem mais compreensão, tu não fica tão angustiado, não fica tão revoltado. Tu fica, mas não tanto”* (Verde Mar). *“Eu entendi um pouquinho mais as meninas [...] enquanto pessoas e enquanto*

*trabalho. Eu levo muito mais experiência e principalmente um pouco mais de paciência e tolerância no sentido de lidar com determinadas situações, isso com certeza...*” (Verde Mar).

*“Pra mim foi muito bom principalmente na questão de certas pessoas que a gente trabalhava juntas e eu tinha uma visão bem diferente da pessoa e depois conhecendo os problemas dela, vendo, eu entendi muitas atitudes dela. Às vezes eu achava uma pessoa chata e no fundo não é, era a maneira dela se expressar”* (Púrpura). *“Me sinto melhor, me sinto com mais afinidade com essas pessoas, às vezes encontro essas pessoas, não encontrei ainda todas as pessoas que participaram do grupo, mas quando eu encontro parece que alguma coisa ri lá dentro de mim. Eu gostei, me sinto mais à vontade”* (Índigo). *“... que nem aconteceu no grupo [...] eu fazia uma outra idéia dela, depois do grupo que a gente se conheceu eu falei pra ela, agora eu entendo muitas atitudes tuas”*(Púrpura).

As mudanças ocorridas na convivência da equipe trouxeram consigo o desenvolvimento de outro aspecto fundamental na atuação da equipe diante de suas demandas na comunidade: o entrosamento da equipe. Pode-se afirmar que este desenvolvimento é possível graças às atitudes assimiladas pelas pessoas no grupo, que proporcionaram uma postura diferente, em relação ao vivido antes da realização dos encontros, diante do outro.

*“Eu acho que em questão de grupo é sempre bom, qualquer atividade em grupo faz o grupo se unir um pouco mais, se conhecer um pouco mais, entender um pouquinho o que às vezes a gente acha que fulano é estressado, não sei, tu tem uma visão assim sem saber o histórico, por mais que a pessoa não encontre, por trás tem uma bagagem que a gente não entende. A partir disso deu pra entender um pouquinho. A gente não entende, acha a pessoa grossa ou às vezes é o jeito dela e não tem nada a ver. Com certeza conhecer interfere na tua imagem sobre a pessoa”* (Celeste). *“... mas que é bom é! Pro entrosamento da equipe é ótimo”* (Púrpura).

O ambiente, somado às atitudes, ao diálogo e ao entrosamento desenvolvidos no grupo, proporcionaram momentos de introspecção que geraram a conscientização das pessoas em relação aos aspectos citados nas entrevistas. Dentre estes aspectos, cito agora um dos mais importantes, não por ser um objetivo direto do trabalho, que era o de oferecer cuidado e apoio aos profissionais. Contudo, indiretamente, é um objetivo indireto o de que, tendo a possibilidade de disporem de um ambiente em que possam cuidar da própria qualidade de vida, os profissionais passem a oferecer um acolhimento mais efetivo e de melhor qualidade aos usuários, conforme evidenciam os relatos a seguir:

*“É bom pra gente sempre estar ouvindo, pra gente pensar, não aumentar a voz, sempre tarar todo mundo com respeito. A gente fica mais pensativa, tem um cuidado maior. Sim, muda”* (Carmim). *“Eu sempre atendi a todas bem e agora eu percebo que eu tô dando mais atenção pra elas, eu percebi que eu tenho que dar mais atenção na família aonde eu visito. Tô tendo mais tempo pra elas, antes eu fazia as visitas mais rápidas e agora eu tô dando um pouco mais de mim pra elas [...] eu já tô bem mais próxima delas”* (Escarlate).

*“Em algumas famílias eu tentei fazer a mesma coisa que a gente faz aqui, conversar, mas mais deixar a pessoa falar, ouvir ela, deixar ela colocar os problemas dela e ouvir mais. Em algumas famílias, com algumas pessoas eu consegui e tem resultado mesmo”* (Púrpura). *“Eu consigo ter mais tato com eles, ver melhor os problemas deles. Dá pra perceber que não sou só eu que tenho problemas”* (Ciano). *“No meu trabalho também, ele foi muito importante porque ele faz entender que muitas vezes é importante tu conhecer um pouquinho a pessoa, saber do íntimo dela pra tu entender o porquê de muitas atitudes”* (Púrpura).

Conforme já mencionado, o grupo proporciona momentos intensos também ao facilitador. Algumas pessoas expressaram, em suas entrevistas, palavras que provocam uma satisfação que muitas vezes vai além de valores financeiros. Ouvir de uma pessoa que você foi importante no desenvolvimento dela, que seu auxílio fez diferença e em alguns casos, lhe proporcionou verdadeiras revoluções em suas vidas é de uma satisfação imensurável, que dá sentido ao trabalho de Psicólogo e que muitas vezes nos faz persistir em meio às adversidades da profissão. Estes *feedbacks* tem o poder de motivar o Psicólogo enquanto pessoa e enquanto profissional, muitas vezes nos devolvendo o sentimento de segurança em nosso trabalho, que não depende exclusivamente de nossa atuação para ser eficaz. Portanto, o grupo de cuidado para com os cuidadores, em algum momento, também cuidou deste cuidador - além de demonstrar o afeto estabelecido na relação terapêutica.

*“Eu queria te agradecer muito, que tu me ajudou muito, enfrentei problemas aí que não foi fácil [...] tô conseguindo dar a volta e sempre tenho em mente tudo o que tu me falou. Eu tenho em você um conceito muito alto na minha vida, me ajudou muito, então pra ti eu tenho que agradecer do fundo do meu coração”* (Púrpura). *“... com menos receio da parte de psicólogo. Eu tava um pouco receosa e acho que tá mais tranqüilo em relação a isto”* (Celeste). *“Querida te agradecer por ter me dado a chance”* (Escarlate).

Ao final do grupo, nas entrevistas, algumas pessoas falaram sobre divergências entre suas expectativas de como seria o funcionamento do grupo e como foi sua experiência durante

os encontros. Conforme já citado, as pessoas não tinham informações sobre como seriam os encontros, se estruturados ou não, se temas seriam indicados ou se seriam aplicadas dinâmicas de grupo. A única informação prestada, em relação a este aspecto, era de que seria um grupo que teria a finalidade de cuidar dos profissionais de saúde.

*“No começo foi uma expectativa forte porque eu não sabia como iria ser, mas enfim que participei e gostei muito, quando tiver uma nova oportunidade quero participar”* (Escarlate). *“Eu imaginava que tu iria propor uma dinâmica, alguma coisa assim, eu não sabia bem como seria o grupo, foi um pouco diferente, tu não falou como seria, então foi uma expectativa minha”* (Celeste). *“Foi inesperado, na verdade eu achei que seria um pouco diferente, mas foi bom. Achei que você iria falar mais e a gente menos, é que não sou muito de falar”* (Ciano). *“Foi bom, na verdade não tô acostumada [...] tu não expôs nenhum assunto assim, e como tu deixou correr surgiram vários assuntos como se eu tivesse numa roda de mulheres tomando chimarrão, apesar de surgir mais problemas do que assuntos bons”* (Celeste).

Uma das perguntas da entrevista realizada após o encerramento do grupo, deixando claro aos entrevistados que não haveria qualquer tipo de prejuízo diante da resposta, foi “qual seria o motivo pelo qual a pessoa havia deixado de frequentar os encontros”. Diante desta pergunta houveram respostas das mais variadas, inclusive algumas soando como justificativas.

*“Sabe como é o trabalho aqui, sempre gente, gente atendendo [...] as gurias da enfermagem tem que sempre sair pra atender”* (Âmbar). *“Chegava a hora do grupo a gente não vencia o serviço, eu acho que pra mim continuar indo nesse grupo, teria que ser um pouco mais tarde”* (Âmbar). *“Eu trabalhava nesse período em que aconteciam os grupos, mas a minha vontade não era de parar, eu fui meio que obrigada a parar”* (Índigo).

*“Na verdade a minha frustração maior foi no tempo, sabe, eu achei longo”* (Celeste). *“Acho que o tempo, a extensão um pouco, assim, por ser a sexta, por ser plantão, de ter que ficar chamando lá atrás (na sala de reuniões) [...] então a gente já procura ficar ali na frente pra não dizerem que a gente tá sentada, que não tá fazendo nada. Uma do tempo, por ser longo e eu sou meio ansiosa, impaciente, mais ainda por isso”* (Celeste). *“O que eu tinha pra falar eu já tinha falado tudo, daí, como nós éramos em poucos, uma não podiam vir, outras não podiam vir, duas vezes eu também tinha consulta”* (Escarlate).

*“Uma pessoa do grupo levou lá pra baixo (cidade) um monte de coisas que eu achei que ela não levaria (referindo-se a momentos fora do grupo), então eu parei porque eu pensei, ela vai começar a levar coisas daqui (do Grupo de Encontro), aí eu não vou mais poder confiar nessa pessoa, então eu parei de vir. Não adiantava eu estar aqui me abrindo para o grupo e o grupo falar e me prejudicar ainda mais” (Lilás).*

Duas pessoas, que inicialmente se interessaram na proposta do grupo e que responderam a primeira entrevista, não participaram dos encontros. Estas pessoas aceitaram responder a uma segunda entrevista, após a conclusão dos encontros, que visou investigar os motivos pelos quais não participaram da intervenção na equipe, sendo citado o seguinte:

*“Na verdade eu até gostaria de pedir desculpas pra você, porque eu falei que iria participar [...] tiveram muitos dias em que não estive presente na unidade de saúde e por isso não tive como participar” (Bordô). “Um pouco de organização da minha parte, mas principalmente pelo acúmulo de trabalho que eu tive que nas sextas-feiras à tarde tentei ocupar...” (Magenta).*

O contingente de dados produzidos na pesquisa é considerável em termos qualitativos e quantitativos. Mesmo tratando-se de um número relativamente reduzido de encontros realizados, muitos aspectos relevantes para a qualidade de vida e do trabalho dos profissionais foram citados nas entrevistas. Reitera-se que a decisão pela realização dos encontros no dia e horário estabelecidos foi tomada em virtude deste período ser oficialmente reservado para reuniões de equipe da Unidade Básica de Saúde, tanto que nas sextas-feiras à tarde a mesma funcionava em regime de Urgência e Emergência. É importante informar que muitos destes relatos são oriundos de pessoas que participaram de um único encontro, sendo que, mesmo assim, puderam sentir benefícios na experiência de grupo para a vida particular e podendo ter algum reflexo em sua atuação profissional junto à comunidade e aos colegas de trabalho.

Diante dos objetivos traçados no projeto de intervenção e das expectativas elencadas pelos participantes do grupo, pode-se afirmar que o grupo de cuidado com profissionais de saúde foi bem sucedido. Grande parte das expectativas foram consideradas como supridas pelas pessoas que participaram do grupo. Estas vivências possibilitaram alguma mudança em suas vidas. Como pesquisador, considero que minha intenção era a de que houvessem mais encontros e mais possibilidades de mudança, embora os resultados tenham me deixado consideravelmente satisfeito. Quando se trabalha com uma proposta de Grupo de Encontro há que se ter consciência, enquanto facilitador, de que a autonomia conferida ao grupo permite

uma gama de possibilidades a serem escolhidas pelas pessoas, de forma que as decisões e rumos do processo terapêutico não pertencem ao terapeuta, mas a cada um que faz parte do todo.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da presente pesquisa reafirmam os obtidos em estudo realizado previamente, no qual o grupo desenvolve atitudes que tornam as relações mais satisfatórias entre a equipe, bem como com os usuários. Além destas atitudes o grupo novamente evidenciou uma aproximação entre as pessoas que o formaram tanto como equipe quanto como pessoas. Diante dos relatos coletados nas entrevistas, pode-se afirmar que o grupo atingiu seus objetivos, constituindo-se como uma forma efetiva de prestar apoio às equipes de trabalhadores da área da saúde, além de evidenciar mudanças consideráveis em relação a maneira de perceber e atender aos usuários dos serviços de saúde.

Diante da brevidade da duração do grupo, alguns achados são interessantes. Em comparação ao estudo anterior, que deu base para a realização deste estudo, houve menos da metade de encontros, com a participação de menos pessoas, no entanto, com resultados bastante semelhantes. Isto demonstra a intensidade de cada encontro, que podem suscitar *insights* de considerável valor para o convívio e a qualidade de vida das pessoas, direta ou indiretamente envolvidas nos processos. Por mais que o grupo não seja realizado com muita frequência, os resultados da intervenção, diante dos relatos, demonstram a importância de que a equipe disponha e crie espaços nos quais possa discutir assuntos referentes ao trabalho e a si mesmas como forma de ampliação de horizontes profissionais, tanto individuais quanto da equipe, além dos pessoais.

Diante dos resultados da presente pesquisa poder-se-ia entrar em discussões referentes a impactos sociais ou mesmo à prevenção no campo da saúde mental, relacionando-os à mesma, entretanto, não cabe a este fazê-lo. Cito Oliveira (2008), que demonstra a compatibilidade entre alguns aspectos das diretrizes da política de atenção integral à Saúde Mental, propostas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e os pressupostos e atitudes propostas por Rogers, aspectos esses que constam em oferecer uma relação facilitadora para a população, capaz de promover e prevenir saúde mental.

O surgimento de inquietações é freqüente quando se está inserido em processos de investigação como este. Buscam-se algumas respostas e diante destas surgem outras perguntas. A intervenção proposta pelo projeto de pesquisa demonstrou ter valor diante das

demandas percebidas e dos objetivos traçados. Pois bem, eis que diante dos resultados do presente estudo surge uma nova indagação que fica como proposta ou desafio para uma nova caminhada no âmbito da pesquisa e da investigação: Se a intervenção foi tão bem avaliada pelos profissionais que dela participaram, por qual motivo ou motivos deixaram de participar de algo que lhes fez tão bem?

## REFERÊNCIAS

AMATUZZI, Mauro Martins. **Descrevendo processos pessoais**. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 12, n. 1, p.65-79, Jan-Abr/1995. Disponível em: <[http://www.biblioteca.ricesu.com.br/art\\_link.php?art\\_cod=2739](http://www.biblioteca.ricesu.com.br/art_link.php?art_cod=2739)> Acesso em 12 Mai 2008.

AXLINE, Virginia May. **A dinâmica interior da criança Ludoterapia**. 2ª Edição. Interlivros: Belo Horizonte, 1984.

COPPE, Antonio Angelo Favaro. **A vivência em grupos de encontro: um estudo fenomenológico de depoimentos**. Dissertação de Mestrado (UFRJ/PUC MINAS) – Belo Horizonte, 2001.

DALBOSCO, Amanda Regina. **Tornando-se psicólogos: um olhar de acadêmico para acadêmico**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia). UNOESC: São Miguel do Oeste, 2007.

HOCH, Verena Augustin. **A percepção do cliente sobre a vivência da relação terapêutica na terapia centrada no cliente**. Dissertação de Mestrado. PUC-RS: Porto Alegre, 2002.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Senso 2010.  
<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1> Acesso em 18 Nov 2011.

KINGET, Marian G. e ROGERS, Carl R. **Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva**. 2 ed /Vol 01. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

OLIVEIRA, Eva Lúcia da Costa. **A comunidade como agente de saúde mental**. Artigo não publicado. Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social: Fazenda Vilanova - RS, 2008.

PEREIRA, Tiago Luiz. **Grupo de Encontro Centrado na Pessoa com Agentes Comunitários de saúde: Facilitando Agentes de Promoção de Saúde Pública.** Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia). UNOESC: São Miguel do Oeste, 2008.

ROGERS, Carl R. **Um jeito de ser.** EPU: São Paulo, 1983.

\_\_\_\_\_. Seis Artigos Seminais de Carl Ramson Rogers. *In* J.K. Wood (Org.) **Abordagem Centrada na Pessoa.** Vitória: Editora FCAA, 1995.

\_\_\_\_\_. **Tornar-se pessoa.** 5.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

\_\_\_\_\_. **Sobre o Poder Pessoal.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

\_\_\_\_\_. **Grupos de encontro.** 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SANTOS, Antonio Monteiro dos; ROGERS, Carl R.; BOWEN, Maria Constança Villas-Boas. **Quando fala o coração: a essência da psicoterapia centrada na pessoa.** 2.ed. rev. e ampl. São Paulo: Vetor, 2004.

SILVA, Nilson Rogério da. **Fatores determinantes da carga de trabalho em uma unidade básica de saúde.** *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 8, Aug. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000900006>. Acesso em 18 Nov 2011.

WOOD, John K. [et. al.]. **Abordagem Centrada na Pessoa.** 2. ed. Vitória: Editora Fundação Ceciliano Abel de Almeida, 1995.

# **ANEXOS**

ANEXO A

**Termo de Consentimento Livre Esclarecido**

**Caro (a) senhor (a):**

Eu, Tiago Luiz Pereira, portador do CPF 0.59.323.639-40, RG 4.956.433, estabelecido no Bairro Agostini, em São Miguel do Oeste – SC, cujo telefone para contato é (49) 8415 5180, estarei desenvolvendo a pesquisa cujo título é “Grupo de Encontro com Profissionais de Saúde: Cuidando dos Cuidadores”. O objetivo deste estudo é verificar o desenvolvimento de atitudes por parte dos Profissionais de saúde em uma vivência de grupo. Sua participação nesta pesquisa é voluntária e de caráter sigiloso. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa, para esclarecimento de eventuais dúvidas sobre a mesma. Também é garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem qualquer prejuízo.

Garantimos que as informações obtidas serão analisadas não sendo divulgada a identificação de nenhum dos participantes. O Sr (a) tem o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa e caso seja solicitado, daremos todas as informações solicitadas. Não haverá despesas ou compensações pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada á sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Comprometo-me em utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados serão veiculados através de artigos científicos em revistas especializadas e/ ou encontros científicos e congressos, sem nunca tornar possível sua identificação. Abaixo está o consentimento livre esclarecido para ser assinado caso não tenha ficado qualquer dúvida.

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Acredito ter sido suficiente informado á respeito das informações que li, ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo referente ao Grupo de Encontro com Profissionais de Saúde. Eu discuti com o acadêmico Tiago Luiz Pereira sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho a garantia do acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Nome: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sujeito pesquisado ou impressão dactiloscópica.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

## ANEXO B

### **Questões feitas às pessoas nos momentos de coleta de dados**

#### **Pergunta feita na primeira entrevista de coleta de dados:**

- Quais são suas expectativas em relação a um grupo que tem como proposta cuidar dos cuidadores?

#### **Perguntas feitas na segunda entrevista de coleta de dados (para pessoas que participaram do grupo):**

- Como foi participar do Grupo de Encontro para você?
- Você percebeu alguma mudança contigo em seu trabalho, no grupo ou na família?
- Você percebeu alguma mudança na tua relação com a comunidade, com as pessoas que você atende?
- Como você se sente hoje, depois de ter passado por uma experiência de grupo?
- O que você leva do grupo contigo?
- Qual o motivo que te levou a deixar de freqüentar os Encontros?

#### **- Para interessados que não participaram do grupo**

- Que motivo te levou a não participar do Grupo de Encontro?